à Monsieur le dr. Taumaire,
à Poussac.

2 Balme

SUPPL. P /BAL

52884/P

NOTICE

SUR

LES MALADIES CONTAGIEUSES.

PAR M. CL. BALME, DE BELLEY (AIN),

Docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, ancien Chirurgien de première classe dans les corps armés de France, Ex-Médecin de l'armée française d'Orient, Correspondant de la *ci-devant* Faculté de médecine et du Cercle médical de Paris, des Sociétés littéraires ou médicales de Berne, Besançon, Bordeaux, Bourg, Dijon, Évreux, Mâcon, Madrid, Marseille, Milan, Montpellier, Nancy, Orléans, Parme, Rome, Rouen, Toulon, Toulouse, Tours et Turin, et Membre honoraire de la Société de médecine de Lyon.

LYON,

DE L'IMPRIMERIE DE J.-M. BOURSY,

RUE DE LA POULAILLERIE, N.° 19.

1828.

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30389367

NOTICE

SUR

LES MALADIES CONTAGIEUSES.

Il y a plusieurs mois que la notice suivante devait paraître dans *le Précurseur* de Lyon ; mais, instruit (le 18 février présente année) que ce journal ne parlait *médecine* et *sciences* que lorsqu'il y avait *quelque chose de local*, l'on n'a point insisté sur l'insertion de cet écrit dans ledit journal, et l'on s'est volontiers résigné à l'inconvénient d'un retard dans une publication qui cependant, faite l'hiver passé, aurait procuré à son auteur une espèce de vraie jouissance, en ce qu'il aurait formellement prédit à un médecin, autant estimable qu'instruit, que tôt ou tard on lui rendrait la justice qu'on lui refusait alors. Mais, ayant lu tout récemment, dans la *France littéraire* (nouveau Dictionnaire bibliographique, t. I, p. 164), quelques idées extraites de mes différens ouvrages, et relatives aux maladies contagieuses ; et apprenant en même temps qu'on propose avec chaleur la suppression des lazarets, pour laquelle des savans du plus grand mérite se déclarent ouvertement, j'ai pensé que l'impression du factum qui suit, pourrait corroborer ces mêmes idées, et motiver ainsi la décision de l'Autorité pour ou contre cette mesure.

Il aurait été à souhaiter, pour le bien de l'humanité et pour l'honneur de la science, que, dans le procès qui vient de s'élever au sein de la Société Royale de Médecine de Paris, entre M. le docteur Chervin et les membres de la Commission médicale envoyée en 1822 dans l'Espagne,

il y eût eu d'un côté une opinion un peu moins exclusive, et de l'autre un peu plus de modération et de bonne foi. Car, si cette discussion, qui commençait vraiment par être scandaleuse et affligeante, ne s'était établie qu'avec l'intention de chercher la vérité et de la soutenir avec candeur et noblesse, les adversaires de M. Chervin qui, il faut l'avouer, *jouait seul les cartes sur table*, se seraient sans doute épargné des qualifications presque injurieuses, dont ils n'ont point craint de gratifier un peu légèrement les savans qui ne pensent pas comme eux, et ils se seraient fait, au contraire, un plaisir et un devoir d'applaudir au zèle et au courage de celui qui vraisemblablement ne songea jamais qu'à être leur émule, et nullement leur antagoniste dans la carrière médicale, et d'appeler sur lui toute la considération publique qui lui est due sous tous les rapports, et qui tôt ou tard le dédommagera de ses voyages, de ses périls et de ses dépenses pendant dix années consécutives. Ce sont les vœux bien sincères que feront tous les médecins qui sont amis de leurs semblables, et dont la bienfaisance ne fait acception de personne; et c'est pour me montrer digne d'être compté parmi ces philanthropes, que je me permets de soumettre au monde médical les idées ou propositions suivantes dont le résultat, s'il était fondé, serait

de concilier les opinions des contagionistes et des non-contagionistes, avantage au sujet duquel je réclame la priorité sur ce qu'a pu dire à cet égard M. le docteur Audouard, postérieurement à deux de mes ouvrages imprimés, l'un en 1809 et l'autre en 1822.

Toute maladie, fébrile surtout, et dont l'impression se porte, se fixe et s'exerce sur un système entier, comme l'organe cutané, le poumon, le tube intestinal, etc., est susceptible de devenir contagieuse pour des individus dont les mêmes systèmes, par l'influence de certaines circonstances réunies, viennent à présenter plus ou moins d'analogie, plus ou moins de consensus et de rapports avec les premiers malades. C'est de cette manière que l'on conçoit et que l'on explique comment et pourquoi l'on voit très-souvent, par exemple, la fièvre jaune, qui nécessairement a dû n'être d'abord que sporadique, au plus épidémique, s'établir ensuite et se propager contagieusement parmi des sujets rassemblés en plus ou moins grand nombre, et par cela même, se liant par des affinités, par des relations naturelles ou acquises, et plus ou moins multipliées. Mais, s'il est vrai que cette terrible maladie puisse se produire par des accidens individuels, au milieu d'une longue navigation,

et sur des vaisseaux partis des ports où ne régnait point la fièvre jaune ; et si en outre il est vrai qu'elle ait éclaté parfois dans les endroits du continent les plus sains et les plus secs, il est à conclure qu'elle n'est nullement exclusive aux contrées marécageuses, et qu'elle peut survenir dans des lieux de nature opposée. C'est d'après cette différence de circonstances et de localités, que l'on est en droit de reprocher à certains auteurs de s'être trop attachés à n'admettre invariablement qu'une infection *marécageuse*, ou une infection *animale*, et à soutenir constamment que la première n'était pas susceptible de présenter parfois un résultat contagieux. De plus, cette dernière assertion pouvant conduire à cette autre, que l'infection par miasmes provenant d'animaux *vivans* (car celle produite par des émanations de substances animales *privées* de vie est plus ou moins analogue à celle par l'infection *paludique*) est la seule entachée de contagionabilité, il me paraît nécessaire d'admettre qu'en général la fièvre jaune peut également naître et primitivement et spontanément de l'impression de tout effluve ou animal ou végétal, accumulé et comme concentré à l'entour de plusieurs individus réunis, et que si les premiers malades par l'une ou l'autre infection, restent isolés, il n'y aura point ou presque point

de contagion, tandis qu'il en sera tout autrement si ces mêmes malades se trouvant comme confondus (dans un même espace plus ou moins circonscrit) avec d'autres personnes non encore infectées, il résulte pour tous une communauté de moyens, une même sphère d'actions et d'influences, et une presqu'identité d'affections morales et physiques, etc. Toutefois faut-il ajouter ici: 1.° que la nature de la maladie prise par *contagion* ou par *infection organique* ou *miasmatique*, doit présenter quelque nuance tranchante qui puisse la différencier de celle contractée par voie de *simple* infection ou d'*infection inorganique ;* 2.° que dans le cas de la contagion proprement dite, les phénomènes morbides doivent varier suivant que les émanations sortent *activement* des sujets infectés, ou qu'ils sont fournis *passivement* par ces mêmes malades; 3.° que l'action des *miasmes* animaux peut être accrue de celle des *effluves* de marais ou de substances animales *mortes*, et produire alors une maladie compliquée, et en cela plus dangereuse et plus difficile à traiter; et 4.° que c'est en supposant la dominance ou des *miasmes organiques* ou des *effluves inorganiques*, que l'on peut expliquer pourquoi la même maladie en apparence, peut se montrer contagieuse dans un pays et pendant une année, etc., ou simplement épidémique dans un autre

temps et dans un autre parage ; et toutes ces différences, soit dans les lieux où la fièvre jaune sévit, soit par rapport à l'origine, à l'invasion et à la marche de ce typhus, n'en doivent-elles pas apporter dans le *facies* et le traitement de cette fièvre pestilentielle ; de manière qu'en admettant qu'en Europe elle ne doive pas tout-à-fait s'accompagner des mêmes symptômes qu'aux Antilles ou ailleurs, il s'en suit nécessairement, 1.° que l'on a pu voir la fièvre jaune également à des époques différentes, et à Rome et à Barcelone ; 2.° que l'épidémie de Pomègue (en 1821) a été aussi un typhus ictérodes analogue à la fièvre jaune d'Espagne, quoique ses symptômes ne fussent pas autant identiques avec ceux de cette dernière ; et 3.° que la fièvre jaune qui paraîtrait à Lyon, par exemple, ne ressemblerait pas parfaitement à celle de Cadix ou de Barcelone, ni à celle d'Amérique ; car, encore une fois, il n'est pas douteux que la diversité des peuples, des climats et d'autres circonstances doivent en déterminer dans le *formel* de deux maladies analogues, observées dans des lieux très-distincts et plus ou moins éloignés les uns des autres.

Pour me rendre encore plus clair sur ce que je viens d'avancer, je répèterai que, quoique quelques médecins de l'Amérique regardent comme non-contagieuse la fièvre jaune qui se

déclare dans cette contrée, on a cependant observé qu'un ou deux accidens sporadiques de ce typhus, portés de terre à bord d'un bâtiment, suffisent pour en déterminer facilement et promptement la propagation, dès que quelques jours d'une navigation plus ou moins pénible ont établi des rapports, ont fait naître des consensus, des sympathies par l'identité de régime, d'occupations et d'état moral parmi les différens individus formant l'équipage; et il est d'autant plus naturel d'admettre dans cette occurrence une extension sensible de la fièvre jaune proprement dite, qu'il a été également observé qu'une fièvre simple bilieuse, contractée sur terre-ferme, peut dégénérer, à bord d'un vaisseau, en vrai typhus ictérodes, quand les fiévreux y sont nombreux, et qu'ils s'influencent mutuellement; et dès-lors, les nouvelles atteintes de fièvre jaune en favorisent bientôt la contagionabilité, comme il a été dit ci-dessus.

Mais ce à quoi l'on n'a pas encore fait attention, c'est qu'indépendamment du danger de voir naître la fièvre jaune par la dégénérescence d'une fièvre bilieuse développée *pendant la traversée*, il peut arriver que des marins, se trouvant ordinairement, et après beaucoup de misères et de privations, dans une très-grande disposition à contracter la moindre épidémie

marécageuse régnante dans le parage où leur navire vient d'aborder, peuvent ainsi en éprouver facilement l'impression fâcheuse, au point de devenir eux-mêmes un nouveau foyer d'infection non-seulement *inorganique*, mais encore *organique*, d'où surviendra successivement une dégénération de la maladie elle-même des indigènes et une tendance à faire encore subir à ces derniers, à raison de l'intervention et de l'influence des nouveaux débarqués, des modifications suffisantes pour constituer et faire développer parmi eux une véritable fièvre jaune.

Pour donner plus de force à cette assertion, qui ne plaira pas à tout le monde, je crois devoir dire, avec Volney, que non-seulement les vaisseaux accusés d'avoir apporté avec eux les germes de la fièvre jaune qui a ravagé en divers temps les Etats-Unis, n'avaient présenté des malades à leur bord que depuis leur ancrage aux quais et dans les lieux insalubres de New-Yorck et de Philadelphie; mais encore que ce même typhus ictérodes avait COMMENCÉ *par les gens des bâtimens qui avaient eu le contact le plus immédiat avec les endroits malsains*. MM. Bally, François et Pariset ne sont donc point fondés à faire admettre que la fièvre jaune n'a pu être *indigène*, et qu'elle ne se forme pas spontanément en Espagne. Je vais plus loin, et je dis que les vaisseaux

de la Havane qui n'ont point eu de malades dans la traversée, et qui cependant en ont donné après leur arrivée en Espagne (1823), et seulement encore après les réparations faites à leurs bordages (voy. *Revue médicale*. t. II. p. 145, et t. IV. p. 235), n'ont dû ces accidens de fièvre jaune qu'aux exhalaisons putrides dégagées de ces différens bordages, dont en outre l'action délétère a eu pour victimes les individus qui y avaient été relégués et entassés, et dont même l'impression fâcheuse n'a eu lieu d'*abord* que sur les ouvriers charpentiers qui avaient travaillé à ces réparations de revêtement des bâtimens, et *ensuite* sur les autres individus du même pays qui avaient contracté et présenté le plus d'analogie, et qui en même temps avaient eu le plus de communications avec les premiers malades. Cette dernière observation confirmerait l'opinion des colons américains qui pensent qu'il suffit de l'arrivée d'un vaisseau anglais, et que son équipage aille à terre, pour y faire naître la fièvre jaune. M. Audouard, qui rapporte cette opinion, a donc raison d'avancer qu'un miasme fébrile ne devient contagieux que par le travail intestin qu'il subit dans les individus qui ne l'ont reçu qu'épidémiquement ou qui l'ont sporadiquement contracté. On pourrait donc contester au moins une partie du sentiment de MM. Bally,

François et Pariset, qui affirment que l'on n'a jamais vu la fièvre jaune de Barcelone (en 1821) sortir de la ville pour aller dans les vaisseaux, et qu'on l'a toujours vue sortir des vaisseaux pour aller dans la ville. Ajoutons encore ici que l'état des localités influe si bien sur le développement de la fièvre jaune, que les neuf différens ports où se rendirent 18 bâtimens (tiers de 54 voiles qui formaient un convoi venant de la Havane) n'eurent point la fièvre jaune, tandis que trois autres ports (Barcelone, Cadix et Malaga) où arrivèrent les deux tiers restans du même convoi, l'ont vue régner presqu'en proportion du nombre des voiles qui abordèrent.

Que de réflexions doivent maintenant naître de ce qui vient d'être dit sur la fièvre jaune épidémique, sporadique et contagieuse, ainsi que sur la fièvre jaune primitive ou sur la fièvre jaune *secondaire*, c'est-à-dire, résultant d'une fièvre bilieuse dégénérée? Que de réflexions ne doit-on pas encore faire au sujet de l'utilité des quarantaines et des lazarets, non-seulement pour les habitans, parmi lesquels des étrangers suspects surviennent, mais encore pour ces derniers, qui apportent de la disposition à contracter les maladies répandues parmi les premiers, etc.

Je me doute bien que ma manière de voir ne sera pas de suite adoptée généralement; mais

cette réserve qui, chez des médecins, ne peut avoir qu'un motif louable, doit-elle être pour moi une raison suffisante pour garder le silence, et pour ne pas songer à soumettre mon opinion à des collègues bien intentionnés? N'aurais-je pas dû même réclamer plutôt sur certaines assertions que quelques écrivains se sont faussement attribuées, et appeler, plus que je ne l'ai fait, l'attention des praticiens sur ce que j'ai pu avancer relativement aux différentes affections contagieuses, telles que la phthisie pulmonaire, la maladie siphilitique, etc. etc., au sujet desquelles je crois avoir dit quelque chose de nouveau? car, au risque de m'entendre accuser de présomption, j'avoue que toutes les fois que je parcours mon dernier ouvrage sur la *Contagion*, etc., je suis étonné moi-même des aperçus étiologiques, pathologiques et thérapeutiques qui s'y trouvent, et qui, j'espère, me feront pardonner quelques endroits un peu diffus et quelques répétitions d'idées, plus ou moins intéressantes, sur les maladies susceptibles de se communiquer. A raison de cet aveu, qui annonce de la prétention de ma part, j'ai sûrement à craindre de choquer certains amours-propres, et de m'attirer l'animadversion de ces coteries où, à force de torturer la signification des mots, d'outrer la valeur des expressions, de fausser

les intentions d'un écrivain, ou d'en taire les idées les plus saillantes, l'on gâte et l'on pervertit tout, pour établir un despotisme littéraire qui depuis quelque temps paraît régner tyranniquement dans la capitale? Mais bientôt, sans doute, viendra le temps où le sceptre de l'arbitraire sera brisé, et où la Babylone moderne sera moins injuste envers les auteurs des départemens et envers les praticiens étrangers à Paris; et alors les ouvrages publiés dans les différens lieux de la France pourront attester que la métropole n'est pas la seule cité où se font des efforts et des découvertes utiles.

BALME, D. M. M.,
Membre de plusieurs Sociétés savantes nationales et étrangères.

Lyon, le 12 février 1828.

PENSÉES DÉTACHEES

EXTRAITES DE MES DIFFÉRENS OUVRAGES

SUR LES MALADIES CONTAGIEUSES.

L'ÉLÉMENT de toute maladie communicable présentera un danger d'autant plus grand, que les corps qui s'y exposeront, seront étrangers aux changemens apportés par cette maladie, et que ces mêmes changemens surviendront brusquement.

Plus les phénomènes, produits par la contagion, seront extérieurs et bornés à la périphérie du corps, moins de péril le malade encourra, et *vice versâ* il y aura d'autant plus de danger que les symptômes seront plus intérieurs.

C'est dans les contrées où les saisons sont mieux établies, et plus régulièrement soutenues, et où l'atmosphère est moins souvent orageuse et troublée, que s'établissent le plus fréquemment les maladies générales contagieuses.

La contagion sévit avec d'autant plus de fureur, que les gens qu'elle attaque sont plus robustes, et qu'elle a plus de peine à s'établir dans des temps et dans des lieux qui, par leur nature, semblaient lui être plus opposés. C'est même dans ces parages qu'elle atteint de préférence les étrangers, à qui le nouveau climat où ils arrivent, fait ressentir un bouleversement qui leur est moins que naturel.

Serait-il vrai qu'une maladie est en général d'autant plus contagieuse qu'elle s'exerce davantage sur le système glanduleux ? A cet égard, je me bornerai à faire observer, 1.° que les enfans dont les glandes sont si souvent, si facilement exercées et engorgées, éprouvent le plus d'affections contagieuses ; 2.° que les maladies qui, chez les adultes, présentent le caractère contagieux, portent leur action principalement sur les glandes; 3.° que les vieillards, dont le système glanduleux subit un décroissement qui augmente de jour en jour, ne sont pas facilement atteints d'affections contagieuses; et 4.° enfin, que si la disposition à prendre la contagion est d'autant plus grande que l'on est plus jeune, il est encore à dire que, par une singularité constante, les maladies contagieuses,

quand elles n'épargnent personne, sont accompagnées d'un danger d'autant plus intense, qu'elles ont lieu chez des personnes avancées en âge, où les glandes disparaissent journellement, tandis que les mêmes maladies sont ordinairement bénignes chez les jeunes sujets. Cependant, il est encore à observer que ces mêmes affections, quand elles attaquent l'enfance, présentent un péril dont la certitude et l'étendue sont relatives au siége interne ou externe des lésions glanduleuses ; ce qui en effet est confirmé par l'opiniâtreté et la terminaison, ordinairement funestes, des engorgemens glanduleux des poumons, du mésentère, des glandes thorachiques, etc.

Il est comme constant que la peste et la fièvre jaune reconnaissent une identité de causes, de circonstances, de siége, de symptômes et de traitement. En effet, le rapport plus qu'exact des temps et des lieux où la peste d'Orient et la fièvre jaune ont coutume de faire des ravages ; — la conformité plus ou moins parfaite des changemens qui surviennent dans l'habitude du corps, quand l'une ou l'autre fièvre maligne s'établit ; — l'égale influence du scorbut, qui est contraire à l'apparition des deux fièvres ; —

la diminution de la fièvre jaune, ainsi que celle de la peste, quand la dyssenterie ou les fièvres intermittentes surviennent et dominent ; — l'analogie des affections fébriles qui en précèdent ou suivent l'invasion ; — l'irrégularité presque la même de l'intervalle qui s'observe entre leur invasion et leur solution ; — l'anomalie presque semblable de tous leurs symptômes ; — la parité du danger dans les deux maladies, suivant la rapidité de leurs progrès, ainsi que suivant la célérité avec laquelle la 1.re période des deux fièvres se complique fréquemment de la diarrhée spontanée ; — une dominance à peu près égale de la peste ou de la fièvre jaune, dans les temps où la température chaude et sèche pendant le jour contraste avec les fraîcheurs de la nuit ; — l'utilité des sueurs qui surviennent au commencement de chacune ; — la turgescence cutanée que présente la fin de la première période de l'une et de l'autre ; — l'insensibilité de la peau, à mesure que ces deux maladies vont en avant ; — l'inutilité de leur traitement, quand l'organe cutané est parvenu à un certain degré d'inertie, d'anæsthésie, d'aridité et de débilité mortelle ; — les infarctus du système biliaire, qui se manifestent souvent dans la peste comme dans la fièvre jaune ; — les vomissemens bilieux, ærugineux, poracés, qui de temps à

autre compliquent la première fièvre pestilentielle; — les éruptions pétéchiales, charbonneuses, glanduleuses, qui parfois se montrent dans le typhus ictérodes; — la gravité des symptômes, le mode de propagation et de communication, qui sont les mêmes pour les deux fièvres; — la tendance qu'en général le sang manifeste ordinairement dans l'une et l'autre maladie, à se convertir en bile et à se diriger vers le foie; — enfin, l'inoculation de la peste à l'aide de la bile (laquelle indubitablement est aussi altérée dans la fièvre jaune), tirée de la vésicule du fiel des pestiférés, et injectée dans les veines des animaux : — tout indique qu'il existe entre la peste d'Orient et la fièvre jaune les analogies les plus directes et les affinités les plus évidentes; tout désigne que les formes sous lesquelles ces deux maladies se présentent, loin d'être essentiellement différentes, offrent plutôt un point de contact intermédiaire qui les rapproche et les réunit, de manière qu'il n'existe entre elles d'autre variété que par quelques symptômes simplement accidentels, et dont la présence, nullement nécessaire à l'existence de ces maladies, doit être considérée comme l'effet de quelques circonstances locales (tirées principalement de la condition de l'atmosphère et du pays, ainsi que de l'état du système abdominal),

dont la réunion, opérée à propos, avec d'autres causes morbides, pourrait produire les mêmes symptômes qui ont été jusqu'à ce jour regardés comme propres à la fièvre jaune, qui enfin ne diffère de la peste d'Orient qu'en ce qu'elle s'établit sous une température *également* chaude et humide, pendant que la dernière arrive dans les pays et dans les temps plus chauds ou plus froids qu'humides.

Si la production des maladies *contagieuses* tient en général à la *longue durée* de l'influence des six choses non naturelles, et en particulier *à l'air trop long-temps le même*, celle des maladies *épidémiques* doit être, au contraire, attribuée aux *différentes vicissitudes* de l'atmosphère, etc.; aussi ces dernières sont-elles plus fréquentes à la campagne, où l'air est plus souvent agité, et où il éprouve des mutations plus prononcées et le jour et la nuit, tandis que les autres se montrent plus volontiers dans les villes populeuses, où l'atmosphère est plus tempérée, moins ventilée, et dont les habitans en outre sont tous en relation de travaux, de régime, de goût, etc.

C'est ici qu'il faut observer, 1.° que les maladies *contagieuses* sont plus *variables* et plus sujettes à présenter *différens* symptômes que

les *épidémiques* qui ont en effet un *facies*, un formel tellement constant, que les épidémies décrites par les anciens, sont les mêmes que celles d'aujourd'hui; 2.° que les maladies *épidémiques*, dont la cause est plus générale et l'action plus étendue, tendent à influer et à modifier les contagieuses (dont l'existence est plus isolée, mais plus marquée, et dont la cause est plus spécifique), de manière à communiquer plus ou moins sensiblement de leur caractère à ces dernières; et 3.° que s'il faut convenir qu'Hippocrate paraît avoir confondu les maladies épidémiques avec nos maladies contagieuses, en avançant qu'elles sont presque toujours le résultat de la longue continuité d'une même température, l'on ne peut pas aussi nier qu'il ait réparé en quelque sorte cette confusion en disant en même temps que les maladies épidémiques étaient aussi produites par les *écarts excessifs des saisons*, ce qui donnerait nos maladies épidémiques proprement dites.

Il ne faut pas omettre de dire que c'est à mesure que les épidémies deviennent *populaires*, qu'elles perdent plus ou moins de leur type particulier, vu que l'augmentation de l'influence réciproque des hommes entr'eux diminue d'autant l'intensité de celle de l'atsmosphère, de

telle sorte que dans cette circonstance on voit ces mêmes épidémies tendre à devenir contagieuses.

C'est après la cessation des calamités publiques que surviennent en général les maladies contagieuses, lesquelles toutefois ne se montrent point telles, tant que l'organe cutané n'a pas été *antérieurement* dans un état d'excitation : car une asthénie soutenue de ce même organe est bien loin de favoriser la contagionabilité.

L'air *pesant*, etc., est bien celui où la contagion fait des progrès dans le corps de l'individu qui l'a reçue; mais la *transmission* des miasmes, etc., du corps *contagié* dans celui de l'*exposé* a plutôt lieu par un temps serein, etc., dont au surplus l'action sur nos systèmes est modifiée et même diminuée, suivant que nos influences mutuelles sont augmentées.

Comme, à chaque instant, nos corps sont exposés à attirer, à absorber le moindre miasme, quand leur force d'*expansion* est de beaucoup inférieure à celle de *contraction*, et comme en même temps la dernière force est particulièrement favorisée par les affections attristantes de l'ame, il n'est peut-être pas inutile d'avancer que les courtisans, les esprits faibles et les esclaves, sont

le jouet des contagions morales et physiques, et que l'idée du danger de contracter de telles maladies devrait bien rappeler chacun de nous à sa liberté, à sa pensée, à son existence *individuelle*.

Tous les symptômes extérieurs, qui surviennent dans les typhus pestilentiels, ne sont pas toujours les mêmes; ils varient en effet suivant l'état des viscères abdominaux, suivant la saison et la température de l'atmosphère, suivant le moral et le régime habituel du malade, en un mot, suivant que la contagion affecte immédiatement, ou le système de la reproduction (les voies digestives), ou le système irritable (le sanguin, le musculaire, etc.).

Dans le principe des maladies pestilentielles, il paraît que la lésion des organes les plus extérieurs, et même de ceux qui sont à l'intérieur, a lieu par *intumescence*, par boursouflement, et qu'ensuite la vitalité diminuant, toutes ces parties naguère boursouflées, s'affaissent ou se racornissent : mais cet épanouissement des organes *intérieurs* ne serait-il pas *actif*, tandis que celui des organes extérieurs serait *passif*?

C'est, au reste, par la lésion de l'organe cutané que les symptômes morbides se manifestent d'abord *directement* dans le typhus oriental, ou

consensuellement dans la fièvre jaune, où l'ictère qui paraît être le résultat de l'état d'inertie ou de mort de l'organe cutané, ne doit être considéré que comme la métaptose symptomatique du typhus américain.

Outre l'influence d'une atmosphère *proportionnellement* chaude et humide, il faut encore que chez les individus qui sont exposés à prendre la fièvre jaune, il existe un certain degré d'irritation constante et établie (par suite d'un régime de vie trop stimulant) sur les organes digestifs et le système biliaire. Mais tout comme l'état d'excitation antérieure du système biliaire prédispose fortement au typhus d'Amérique, de même l'invasion de la peste a lieu par suite d'une irritation antérieure et habituelle de la peau, mais sous l'influence d'une température plus chaude ou froide qu'humide.

La peste d'Orient et la fièvre jaune, *naturellement* transmises d'un individu à un autre individu, sont plus intenses que quand elles proviennent d'une action des *causes générales :* et ainsi, pour bien déterminer leur degré d'activité, il vaut mieux prendre en considération l'influence réciproque des hommes entr'eux, que celle de la constitution atmosphérique. Quant à la promptitude avec laquelle la mort survient, elle est en

raison de l'étendue du foyer contagieux, et du trouble général où l'exposé s'est trouvé au moment qu'il a pris la maladie.

Dans les maladies pestilentielles, les progrès de la contagion auront lieu d'après le degré d'animalisation subie par les miasmes contagieux, et souvent la mortalité est moins en rapport avec la véhémence de ces maladies, qu'avec le nombre des malades.

Du reste l'énergie de la contagion de ces typhus est en général en raison du séjour plus ou moins long dans le foyer de l'infection, et de la dominance que chacun de ces typhus présente relativement aux autres maladies *regnantes* ou *intercurrentes*.

On peut raisonnablement craindre la propagation des miasmes délétères parmi les habitans d'un pays éloigné de celui où règne un typhus pestilentiel, quand la constitution atmosphérique est à peu près la même que dans celui d'où sont partis les individus qui sont porteurs de ces germes maladifs.

Il n'est point de contagion *absolue;* car la fièvre la plus pestilentielle et le plus fréquemment communicable, par exemple le typhus d'Orient, trouve des sujets *réfractaires*, lesquels,

quoique plongés dans une atmosphère miasmatique délétère, ont le privilége de n'en ressentir aucune atteinte fâcheuse. Ainsi, voilà des individus dont l'*immunité* attestera suffisamment que la peste du Levant n'est pas toujours invariablement contagieuse. Pourquoi cela ? parce qu'ils ne se trouvent point dans la même sphère de dispositions antérieures et actuelles que les sujets qui sont *contagiés*, et avec lesquels il faut que les *exposés* qui les approchent ou les soignent, présentent des analogies, des rapports d'organisation et de fonctions, pour qu'ils soient soumis à l'action des effluves morbides fournis par les infectés. Aussi, est-on fondé à croire *qu'il n'y a point de contagion à craindre pour ceux qui se portent bien.* Mais supposons maintenant que les gens qui fréquentent les pestiférés se trouvent à peu près dans la même position physiologique ou pathologique que ces derniers présentent, bientôt ils se verront passer d'une opportunité maladive à un état vraiment pestilentiel : et c'est dans ce cas que l'on peut être fondé à se dire contagioniste.

La raison qui fait que les maladies par voie de contagion *animale* sont continues, et que celles par miasmes *marécageux* sont rémittentes, est que les premières ont lieu par l'acte de l'assi-

milation cutanée, laquelle s'opère sans *interruption*, et souvent avec d'autant plus de facilité, que les vapeurs animales dont elle opère l'absorption, approchent déjà d'un état analogue à celui de notre propre substance, tandis que les dernières ne sont le résultat que d'une assimilation *digestive*, laquelle est moins parfaite et moins continue que la cutanée, et ne s'exerce que sur des substances hétérogènes qui, pour être converties en notre propre substance, ont besoin d'un travail vif et décidé, ainsi que d'une altération complète, et dont la texture permet la formation et le développement des miasmes qui leur donnent une manière d'être très-différente de la nôtre.

La fièvre jaune paraît être moins contagieuse dans les Antilles que sur le Continent, probablement parce que, dans la première contrée, l'atmosphère est plus aqueuse, plus dense, le sol plus humecté, parce que les secousses orageuses y sont plus fréquentes, et enfin, parce que les maladies régnantes participent ordinairement du type rémittent.

Si le typhus ictérodes se manifeste plutôt dans les Antilles, etc., qu'en Egypte, où cependant il a été observé, ainsi que dans la Nubie, en Perse, en Syrie, etc., ce n'est point précisément

parce que ces îles de l'Amérique sont placées sous la zône torride; mais c'est plutôt parce que la masse d'eau dont ces groupes d'îles sont environnés, diminue et tempère beaucoup la chaleur que leur position particulière devrait leur faire contracter, tandis que l'Egypte, moins rapprochée de l'équateur, est cependant plus échauffée, à raison des sables brûlans qui l'entourent, et que traversent les vents qui se rendent en Egypte. Toutefois, en admettant quelque différence dans la faculté contagieuse des deux maladies pestilentielles, ne pourrait-on pas demander si la fièvre jaune ne serait pas moins contagieuse que la peste, par-là même que la constitution sous laquelle elle s'établit, est moins éloignée de la diathèse sanguine et inflammatoire, que la constitution pituiteuse sous l'empire de laquelle la peste d'Orient s'établit ?

Est-il constant que le germe des maladies pestilentielles se conserve bien plus long-temps, et qu'il soit beaucoup plus actif dans son développement, lorsqu'il est apporté *par mer*, que celui qui nous vient *par terre* ?

Le danger et l'énergie de la contagion varient suivant l'état défectueux de la transpiration, et suivant que l'intus-susception de la contagion s'est opérée ou par *assimilation* ou par *incorpo-*

ration. L'on pense encore que cette introduction ou cette incubation des miasmes morbides, se fait moins par la voie de l'inspiration pulmonaire, que par l'inhalation cutanée. Au surplus, il est plus que probable que la *sphéricité* d'action ou d'influence des *nerfs ganglionaires* (lorsque la maladie a été prise par l'organe cutané), doit différer de la sphéricité d'action maladive des nerfs cérébraux, comme les olfactifs et la 5.me paire, laquelle doit s'établir quand la contagion a été prise par le nez, par la bouche, etc.

Point de durée précise pour chaque période des maladies contagieuses. En effet, celle de la première est subordonnée au type et à l'*acuité* de la fièvre. Le développement de la seconde période, qui est celle de la contagion pour les *exposés*, ne reconnaît pas des époques plus fixes. Malgré cette irrégularité, il est généralement admis que le danger de la propagation ou de la manifestation hors de l'*infecté* ne dépasse pas 40 jours, en comptant de l'incubation du miasme, et que la longueur de cet intervalle diminue suivant qu'il y a plus de malades réunis, et que leurs rapports avec les *exposés* sont augmentés, soit dans l'usage de *plusieurs* des six choses surnaturelles, soit dans l'état d'organisation des parties qui doivent absorber les miasmes fournis par les *mêmes* parties du contagié.

Des différentes propositions établies ci-dessus, il résulte, 1.° que la maladie la plus contagieuse ne l'est pas nécessairement toujours; 2.° que quand elle l'est, ce n'est point dans tous les temps ou stades, mais seulement dans la fin du 2.e, ou au commencement du 3.e, qui est celui de la réaction *expansive* morbide qu'éprouve le contagié; 3.° qu'elle peut n'être d'abord que sporadique, et qu'ensuite, par la réunion de quelques circonstances tirées du *malade* et de l'*exposé*, elle devient susceptible de se communiquer et de s'étendre à différens individus; 4.° que le *facies* de toute maladie contagieuse doit varier suivant le climat, l'individu, etc. etc.; et 5.° qu'une maladie primitivement et simplement épidémique, c'est-à-dire résultant de l'action des six choses non-naturelles sur le corps des gens habitant la même contrée, peut souffrir quelque dégénération, ou plutôt quelque élaboration en se développant chez d'*autres personnes étrangères* qui apportent, en abordant dans cette même contrée, une telle disposition maladive *commune* et *individuelle*, qu'en se trouvant soumis à l'impression de la première maladie épidémique, elles en présentent bientôt une nouvelle dont la marche et les symptômes revêtent le caractère contagieux, qui, par la suite, peut à son tour modifier facilement la première

affection épidémique des indigènes, au point de rendre celle-ci également contagieuse.

S'il est vrai que l'organe cutané et le système digestif soient les plus compromis dans la fièvre jaune et la peste du Levant, c'est principalement sur eux que doit être dirigée l'action médiate ou immédiate des moyens préservatifs et curatifs.

La ventilation ou flabellation, conséquemment l'exercice modéré, la propreté et les lotions aqueuses, froides surtout, empêchent le séjour des miasmes contagieux sur nos corps, ou du moins tendent à diminuer sensiblement l'énergie et le nombre des *attaques partielles fébriles* dont se compose une fièvre pestilentielle proprement dite.

Quoique l'on soit forcé d'avouer que, dans certains cas, des pestiférés *négligés* guérissaient mieux que ceux qui étaient bien médicamentés, que plusieurs savans praticiens n'aient parfois employé, avec quelque apparence d'avantage, que des boissons simples, comme le petit-lait, la limonade, etc.; qu'en général il n'existe pas de méthode curative régulière pour la fièvre jaune, etc., et que l'observance des lois de l'hygiène était ce que l'on avait de mieux à faire, toujours faut-il en même temps convenir que le meilleur préservatif de la peste, etc., consisterait dans

204 1769
mai 24

l'emploi de tout moyen capable d'exciter, favoriser, entretenir l'exhalation cutanée, et simultanément de diminuer l'absorption de la peau. C'est pour parvenir à remplir ces différentes indications que l'on doit recourir à la sobriété, à un régime doux et même amaigrissant, à une humidité du corps, mais seulement instantanée, à l'aide de lotions aqueuses simples ou acidulées, plus ou moins souvent réitérées, après lesquelles on ne prendra que des linges et des vêtemens bien secs, et souvent renouvelés, et que l'on remplacera de temps en temps par des frictions huileuses, par des bains entiers (par immersion de quelques instans), par des fumigations d'acide muriatique, nitrique, etc. Ces différens préservatifs simples ne peuvent qu'être utiles dans le cas d'intus-susception des miasmes pestilentiels, surtout si on y joint le changement de lieu. Relativement aux remèdes à donner à l'intérieur, il n'en est peut-être qu'un dans lequel j'aurais confiance; ce serait l'émétique *administré dans le bain*, tandis que son emploi de la manière ordinaire ne me paraîtrait que dangereux. Je ne prétends point imposer aux médecins une pratique qui, quelque rationnelle qu'elle puisse être, est susceptible de différentes modifications, etc. etc.; et n'exclut pas toujours d'autres précautions, d'autres secours, etc.

FIN.